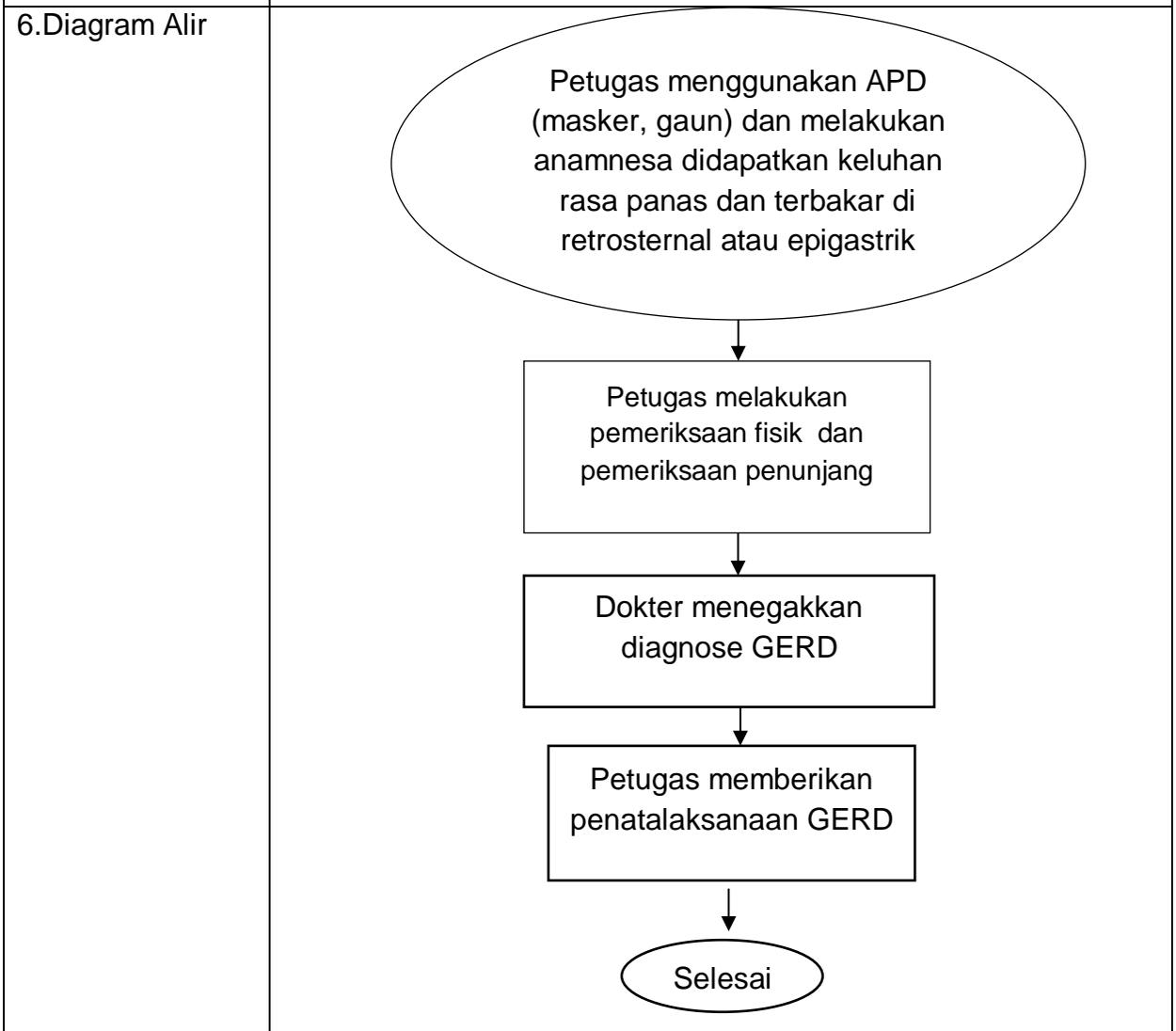


	<b>PENANGANAN REFLUKSGASTROESOFAGEAL</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : ukp/077/2022	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : 11-02-2022	
	Halaman : 1/3		
UPT Puskesmas Bangsal			<b><u>dr. Ulfah Kurniasari, M.Kes</u></b> NIP. 198209132010012009
1. Pengertian	Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah mekanisme refluksmelalui sfingter esofagus.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penanganan pasien Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)		
3. Kebijakan	Keputusan Kepala UPT Puskesmas Bangsal Nomor : 188/011/SK/06/2022 Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPT Puskesmas Bangsal		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan nomor 514 tahun 2015 tentang Panduan Praktik Klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	Alat dan Bahan 1. APD (masker, gaun)  Langkah-langkah  1. Petugas menggunakan APD (masker, gaun) dan melakukan anamnesa didapatkan keluhan rasa panas dan terbakar di retrosternal atau epigastrik dan dapat menjalar ke leher disertai muntah, atau timbul rasa asam di mulut. Hal ini terjadi terutama setelah makan dengan volume besar dan berlemak. Keluhan ini diperberat dengan posisi berbaring terlentang. Keluhan ini juga dapat timbul oleh karena makanan berupa saos tomat, peppermint, coklat, kopi, dan alkohol. Keluhan sering muncul pada malam hari.  2. Petugas melakukan pemeriksaan fisik ditemukan tidak terdapat tanda spesifik untuk GERD. Tindakan untuk pemeriksaan adalah dengan pengisian kuesioner GERD. Bila hasilnya positif, maka dilakukan tes dengan pengobatan PPI (ProtonPump Inhibitor).  3. Dokter menegakkan diagnosa Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)  4. Dokter memberikan penatalaksanaan dilakukan pengobatan denhgan terapi medikamentosa dengan cara memberikan Proton Pump Inhibitor (PPI) dosis tinggi selama 7-14 hari. Bila		

terdapat perbaikan gejala yang signifikan (50-75%) maka diagnosis dapat ditegakkan sebagai GERD. PPI dosis tinggi berupa omeprazol 2 x20 mg/hari dan lansoprazol 2 x 30 mg/hari. Setelah ditegakkan diagnosis GERD, obat dapat diteruskan sampai 4 minggu dan boleh ditambah dengan prokinetik seperti domperidon 3 x 10 mg. Pada kondisi tidak tersedianya PPI, maka penggunaan H2 Blocker 2 x / hari: simetidin 400- 800 mg atau ranitidin 150 mg atau famotidin 20 mg.

5. Petugas melakukan konseling dan edukasi untuk melakukan modifikasi gaya hidup yaitu dengan mengurangi berat badan, berhenti merokok, tidak mengonsumsi zat yang mengiritasi lambung seperti kafein, aspirin, dan alkohol. Posisi tidur sebaiknya dengan kepala yang lebih tinggi. Tidur minimal setelah 2 sampai 4 jam setelah makanan, makan dengan porsi kecil dan kurangi makanan yang berlemak.
6. Petugas melakukan rujukan jika pengobatan empirik tidak menunjukkan hasil. Pengobatan empirik menunjukkan hasil namun kambuh Kembali. Adanya alarm symptom: Berat badan menurun, Hematemesis melena, Disfagia (sulit menelan), Odinofagia (sakit menelan), Anemi



7. Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruang Pemeriksaan Umum</li><li>2. Ruang Gawat Darurat dan Tindakan</li><li>3. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut</li><li>4. Ruang KIA dan KB</li><li>5. Ruang Lansia</li><li>6. Ruang PONED</li><li>7. Rawat Inap</li></ol>
-----------------	--